**Алалия** — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

**Чем отличается алалия от глухонемоты?**

При алалии сохранность слуховой функции. Решающая роль принадлежит исследованиям слуха. Для глухого характерно полное отсутствие реакции на звуковые раздражители. Можно окликнуть ребенка за его спиной, ударить в музыкальный инструмент. Алалик даст нормальную ответную ориентировочную реакцию. Важно! Не производить звуки с дополнительной вибрацией, не стучать, не хлопать. Ребенка направляют к сурдологу для аудиометрического исследования слуха. Обычно глухие дети используют жесты без звукового сопровождения, и без специального обучения речь не появляется. Алалик к жестам дает звуковую реакцию (невербальную вокализацию). В отличии от глухих у алаликов прекрасно сохранна просодика.

**Отличие сенсорной алалии от тугоухости.**

Аудиометрическое исследование слуха. Если усилить громкость голоса, ребенок с тугоухостью будет лучше слышать и даст ответную реакцию. У сенсорного алалика громкость не улучшит понимание речи. У алаликов голос звонкий, у детей со сниженным слухом - приглушенный. Тугоухие дети пытаются повторить слова, а алалик - нет.

**От анартрии и дизартрии.**

У детей с алалией моторный уровень речеобразования полностью или относительно сохранен. Они могут выполнять артикуляторные движения в полном объеме. У детей с анартрией и дизартрией нарушения артикуляторной моторики являются ведущими в структуре речевого дефекта. При алалии расстраивается вся система языка, при анартрии – только одна из ее подсистем - фонетическая, обусловленная наличием парезов и параличей.

Отличие алалииот афазии

Отличие в анамнезе: действие вредоносных факторов наблюдается в пренатальный и ранний постнатальный периоды (до 3 лет). При детской афазии - после периода интенсивного развития речи. Если ребенок когда-то говорил лучше, чем при обследовании - это афазия. У афазика наблюдаются «осколки» предыдущей речи. При алалии необходимо целенаправленное интенсивное формирование речевой системы. При афазии возможно спонтанное восстановление речи.

**От тяжёлой задержки развития речи**

Один из самых сложных случаев дифференциальной диагностики. Алалия характеризуется не только задержанным развитием речи, но прежде всего, патологическим типом усвоения языка. У ребенка с темповой ЗРР наблюдаются чаще всего различной степени нарушения артикуляторной моторики и негрубое отставание в формировании языковой способности в импрессивной речи. При алалии моторная сфера сохранна, но выражены грубые нарушения лексико-грамматической системы, проявления которых не свойственны детской речи на ранних этапах ее развития. Дети с задержкой развития речи нередко спонтанно, вне специального обучения овладевают языком, чего не бывает у детей с алалией.
Важным диагностическим критерием является способность и скорость усвоения новых слов.

Отличие от речевой патологии, обусловленной умственной отсталостью.

Нарушение речи при алалии протекает при относительной сохранности невербальных мыслительных операций. Нарушения речи при УО являются результатом патологии познавательной деятельности. Решающая роль - обследованию мышления на невербальном уровне.

Моторные алалики хорошо понимают обращенную речь, выполняют инструкции, что могут не делать трёхлетние дети с УО. В школьном возрасте алалики пытаются выражать и понимают сложные причинно-следственные связи. Дети с УО либо вовсе их не выражают, либо только самые элементарные.

При алалии имеются языковые нарушения речи в виде аграмматизма, фонематических нарушений. У умственно отсталых детей речь примитивна, но правильна в формально-языковом отношении.

Дети с алалией обладают большим запасом «предметных знаний». Дети с интеллектуальной недостаточностью легко актуализируют простые слова, но при показе низкочастотных предметных картинок будут ошибки и отказ.

У детей с моторной алалией сохранно невербальное мышление, степень обучаемости выше. При обследовании используют обучающий эксперимент. Показывают, как надо выполнять задание и смотрят, берет ли ребенок подсказку или нет. Дети с моторной алалией в отличии от детей с умственной отсталостью критично относятся к своей речевой недостаточности.

От раннего детского аутизма

Состояние сходное с сенсорной алалией. Аутисты производят впечатление детей с сенсорной алалией. Ребенок с ранним детским аутизмом не реагирует на обращенную речь, не смотрит в глаза, избегает прикосновений или реагирует на них криком и плачем. У таких деток не появляются слова мама и папа, при этом может наблюдаться постоянное бормотание, включающее самые разные звуки, в том числе и сложные. Свойственны эхолалии обеим категориям. Выраженные психопатологические симптомы для раннего детского аутизма: стереотипии, стимуляции (тактильные, обонятельные). Изменение привычного образа приводит к бурным реакциям. Холодность в отношении к матери.